

4. Отработка практических навыков эндодонтического лечения зубов (согласно стандартам Европейской, Американской ассоциации эндодонтистов и требованиям ВОЗ) на искусственных моделях, в условиях симуляционного стоматологического центра ВГМУ и в клинике:

- совершенствование навыков дезинфекции системы корневых каналов с использованием химических и физических методов;
- овладение навыками работы инструментами с повышенной конусностью;
- овладение навыками работы инструментами с использованием эндодонтического наконечника;
- овладение навыками микроскопной стоматологии.

Развитие высшего образования не может быть осуществлено иначе, чем через освоение нововведений, через инновационный процесс. Целями инновационного образования являются: обеспечение высокого уровня интеллектуально-личностного и духовного развития студента; создание условий для овладения им профессиональными навыками.

Обеспечение качества подготовки специалистов всегда было и остается одной из самых важных задач, с которыми приходится сталкиваться высшим учебным заведениям при предоставлении образовательных услуг. Таким образом, становление профессионализма всегда начинается с профессиональной подготовки и воспитания будущих специалистов, поэтапного формирования системы практических навыков и профессионального мастерства [1].

Выводы. Выбранный формат и темы занятий лаборатории профессионального мастерства на кафедре терапевтической стоматологии с курсами ФПК и ПК имеют практикоориентированную направленность и отвечают инновационным методам преподавания в медицинском Вузе.

Литература:

1. Журбенко, В.А. Инновационное обучение в медицинском вузе / В.А. Журбенко, Э.С. Саакян, Д.С. Тишков // Междунар. журн. эксперим. образования. – 2015. – № 3-4. – С. 582–582.

УДК 616.31-08-039.71

СХЕМА ПРОФИЛАКТИКИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ С ПАТОЛОГИЕЙ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА

Дубовец А.В., Кабанова А.А.

УО «Витебский государственный медицинский университет»

Введение. На сегодняшний день распространённость патологии желудочно-кишечного тракта по данным литературных источников выросла среди детей и подростков за последние 10 лет, а среди взрослого населения доходит до 40% в различных популяциях. Структура заболеваний ЖКТ среди детей включает хронический гастрит, функциональные заболевания ЖКТ, гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки[1].

Распространённость стоматологических осложнений при заболеваниях ЖКТ занимает от 24 до 88%[2]. Механизм стоматологических повреждений при патологии ЖКТ обусловлен степенью ацидификации ротовой жидкости (рН ниже 7,0) и изменением её физико-химических и иммунологических свойств (минерального состава, вязкости, показателей местного иммунитета). К числу наиболее характерных поражений полости рта относятся [3]:

1. поражение мягких тканей (афты слизистой оболочки полости рта, изменения сосочков языка, жжение языка);
2. воспалительные заболевания тканей периодонта (хронический гингивит, хронический маргинальный периодонтит);
3. кариес и некариозные поражения твердых тканей зубов (эрозии эмали);
4. галитоз.

Цель. Провести анализ современных подходов к профилактике стоматологических заболеваний у детей с патологией ЖКТ.

Материал и методы. Были изучены источники научно-практической литературы с 1997 по 2018 гг по вопросу диагностики факторов риска возникновения заболеваний полости рта у пациентов детского возраста с патологией ЖКТ и профилактике стоматологических осложнений. В работе использованы следующие методы исследования: логический, статистический, методологический, аналитический.

Результаты исследования и обсуждение. В таблице №1 обобщены и представлены результаты анализа источников научно-практической литературы по методам диагностики факторов риска стоматологических заболеваний у пациентов детского возраста с патологией ЖКТ.

Таблица 1. – «Критерии диагностики факторов риска стоматологических заболеваний у детей с патологией ЖКТ»

Стоматологическое заболевание	Критерий диагностики фактора риска
Хронический рецидивирующий афтозный стоматит, (К 12.0)	- микробный состав зубного налёта - показатели местного иммунитета
Эрозии эмали, (К 03.2)	- pH ротовой жидкости - минерализирующие свойства слюны -буферная ёмкость слюны
Кариес эмали и кариес дентина (декомпенсированная форма течения), (К 02.0, К 02.1)	-минерализирующие свойства слюны - микробный состав зубного налёта - pH ротовой жидкости - показатели местного иммунитета
Хронический маргинальный простой гингивит, (К 05.1)	- микробный состав зубного налёта - показатели местного иммунитета
Эксфолиативный глоссит, (К 14.1)	- микробный состав зубного налёта - pH ротовой жидкости - показатели местного иммунитета
Галитоз, (R19.6)	- микробный состав зубного налёта - показатели местного иммунитета

Таким образом, схема профилактики стоматологических заболеваний должна включать следующие мероприятия:

1. Стоматологическая диспансеризация пациентов, определяемая факторами риска развития стоматологического заболевания либо уже диагностируемого заболевания.
2. Профессиональная гигиена полости рта, соответствующая срокам диспансеризации.

3. Мониторинг кислотно-щелочного баланса полости рта и буферной ёмкости ротовой жидкости с помощью лабораторных и экспресс-методов.
4. Контроль минерализующего потенциала ротовой жидкости с помощью лабораторных и экспресс-методов.
5. Контроль микробного состава зубного налёта.
6. Контроль иммунологических показателей полости рта.
7. Санация полости рта.
8. Мониторинг фонового заболевания.

Выводы.

1. Изучены источники научно-практической литературы по вопросу профилактики стоматологических заболеваний у детей с патологией ЖКТ.
2. Проанализированы методы профилактики стоматологических заболеваний у детей с патологией ЖКТ и выявлены наиболее эффективные по данным литературных источников, которые включают мониторинг фонового заболевания и раннюю диагностику доклинических факторов риска хронического рецидивирующего афтозного стоматита, эрозий эмали, хронического простого гингивита и галитоза.
3. Составлена типовая схема профилактики стоматологических заболеваний у детей с патологией ЖКТ.

Литература:

1. Лазарева Л. А. Анализ заболеваемости детей и подростков болезнями органов пищеварения / Л. А. Лазарева, Е. В. Гордеева // *Международ. науч.-исслед. журн.* – 2017. – № 01. – Ч. 1. – С. 133–135.
2. Rogers, R.S. Recurrent aphthous stomatitis: clinical characteristics and associated systemic disorders / R.S. Rogers // *Semin Cutan Med Surg.* – 1997. – Vol.16(4). – P. 278–283.
3. Гахва, С.И. Комплексный подход к лечению заболеваний слизистой оболочки полости рта у пациентов с хроническим гастритом / С.И. Гахва, О.В. Шкаредная, Е.Д. Пятова // *Стоматология.* – 2013. – № 92(6). – С. 16–19.

УДК 616.31:614.2

АТРАВМАТИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ В ПРАКТИКЕ ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА

Жаркова О.А.

УО «Витебский государственный медицинский университет»

Построение работы врача-стоматолога по принципам атравматичной стоматологии позволяет сохранить стоматологическое здоровье пациента на долгие годы, снизить риск долгосрочных осложнений.

Профилактические и лечебные мероприятия должны базироваться на принципах минимальной интервенции:

1. Как можно раньше определить и оценить любые потенциальные факторы риска развития кариеса
2. Предотвратить развитие кариеса путем полного устранения или сведения к минимуму факторов риска
3. Восстановить и вылечить деминерализованную эмаль и дентин и защитить их от дальнейших повреждений
4. Назначить пациенту режим повторных осмотров, частота которых зависит от степени подверженности пациента риску развития кариеса [1].